ПРОФСПІЛКА
НОВА ПОШТА

Додаток №9.1 до Положення
"Про порядок та умови надання матеріальної допомоги"

Наш сайт:

Ми у Facebook:

Профспілковому комітету
_____
(якої області)

первинної профспілкової організації
Всеукраїнської професійної спілки працівників товариства з обмеженою відповідальністю "НОВА ПОШТА"
від _____
_____
_____
(прізвище, ім'я та по батькові особи, яка заповнює заяву)

ЗАЯВА

Прошу надати матеріальну допомогу на оздоровлення учасника бойових дій з нагоди Дня захисника та захисниць України.

Обов'язково додаю до заяви:

☐ Копію паспорту та ідентифікаційного коду заявника або копію паспорту у форматі ID-картки

☐ Копію посвідчення учасника бойових дій

___.___.20___р. _____*
(дата) (підпис)

**Підписуючи дану заяву, я надаю згоду на збір, обробку моїх персональних даних і зберігання їх в базі даних ВПСП ТОВ «НОВА ПОШТА» для здійснення ВПСП ТОВ "НОВА ПОШТА" функцій та повноважень, зазначених Статутом.*

**Підписуючи дану заяву, я розумію значення своїх дій, та у разі встановлення фактів щодо недостовірної інформації, викладеної в цій заяві та документах, що додаються, зобов'язуюсь повернути та відшкодувати на користь ВПСП ТОВ «Нова Пошта» виплачену матеріальну допомогу в повному обсязі на першу вимогу.*

Віза голови Профспілки: _____ / _ОГАНЕСЬЯН С.Г.___
підпис прізвище та ініціали

УВАГА! Для відправки документів на отримання допомоги скористайтесь шаблоном внутрішніх відправок "Матеріальна допомога від Профспілки".